



CSMR



LA CONTINUITÉ

DE VOTRE PROTECTION SOCIALE

Pour vous,
Retraités !
Futurs retraités !

activités
sociales
de l'énergie

Services et contacts

Sites Internet

www.solimut-mutuelle.fr/particulier/sante/csmr
ou via le site Internet de la CCAS,
offres.ccas.fr/assurances-prevoyances-prets/prevoyance/

Espace CSMR

Téléchargement des documents, tels que le bulletin d'adhésion, le formulaire de modifications de coordonnées, le formulaire de modifications de situation familiale, le guide pratique, les statuts des mutuelles, etc.

Votre espace personnel

Consultation et modification de vos informations et coordonnées, consultation de vos remboursements, téléchargement de vos décomptes, téléchargement de votre carte de droit dématérialisée, saisie des demandes de prise en charge hospitalière, consultation des documents relatifs à votre garantie, accès à un nouveau formulaire de contact.

CONTACTEZ-NOUS :



Par message, en vous connectant sur votre espace adhérent :
www.solimut-mutuelle.fr/mon-espace (rubrique « Mon espace adhérent » - CSMR des IEG)



Par téléphone, des conseillers dédiés sont à votre écoute au :

0 800 00 50 45 Service & appel gratuits

du lundi au vendredi de 9h à 17h



Par courrier, en nous écrivant ou en nous adressant vos demandes de remboursements à :

Solimut Mutuelle de France
Service CSMR
TSA 21123
06709 Saint-Laurent-Du-Var Cedex



Remboursement, devis & prise en charge en ligne, en vous connectant à votre espace adhérent :

www.solimut-mutuelle.fr/mon-espace (rubrique « Mon espace adhérent » - CSMR des IEG)
Sur votre espace, consultez également vos cotisations, vos prestations et votre contrat.

Sommaire

89% des retraité-es ont choisi la CSMR. Et vous ?	p. 4
Retraité-es : qui sommes-nous ?	p. 6
CSM : l'assurance santé supplémentaire pour les salarié-es des IEG	p. 8
La CSMR, le contrat solidaire pour les retraité-es des IEG	p. 10
Les avantages CSMR	p. 12
La CSMR en quelques dates	p. 13
Les options de votre contrat CSMR :	
Sécurité et Confiance	p. 14
À l'heure de la retraite, bien choisir sa couverture supplémentaire maladie	p. 15
Quand et comment adhérer à la CSMR ?	p. 18
Les fiches pratiques	
Hospitalisation : forfait journalier	p. 21
Soins courants	p. 22
Dentaire	p. 23
Implants dentaires	p. 25
Optique	p. 26
Audioprothèse	p. 28
Partir en cure thermique : 21 jours	p. 29
Autres prestations	p. 30
Les bulletins d'adhésion	
Comment remplir votre bulletin d'adhésion	p. 32
Bulletin d'adhésion CSMR	p. 33
Mandat de prélèvement SEPA	p. 35
Bulletin de modification de garantie à l'option Sécurité ou Confiance	p. 37
Lexique	p. 39

89 % des retraité·es ont choisi la CSMR. Et vous ?

Futur·es retraité·es, retraité·es et bénéficiaires des Activités Sociales de l'énergie, ce guide CSMR est pour vous !

Concis et pratique, il a pour objectif de vous apporter les éléments qui vous permettront de bénéficier d'une surcomplémentaire santé performante et de qualité pour vous et pour votre famille.

Depuis 1946, la CCAS gère pour le compte des agent·es et des retraité·es de la branche des Industries électriques et gazières les assurances au même titre que les vacances, la restauration, l'action sanitaire et sociales, la culture ou les loisirs.

En 2018, le conseil d'administration a confié la gestion de contrat CSMR à Solimut Mutuelle de France.

Aujourd'hui, nous suivons avec une attention toute particulière l'évolution de ce contrat groupe dont la force réside dans l'unité et la solidarité des 138 000 retraités d'aujourd'hui et de demain que vous êtes, et l'ensemble des bénéficiaires des Activités Sociales.

Contrairement à hier, deux nouvelles offres optionnelles « Sécurité » et « Confiance » sont intégrées au contrat groupe CSMR, auxquelles je vous invite à adhérer ; deux options mises en place exclusivement par notre partenaire, à un prix négocié très avantageux. Adossées au contrat CSMR, ces deux options contribuent à garantir la continuité des remboursements et à simplifier l'automatisation des règlements de prestations entre les différents niveaux de couverture.

Indiquons que le système dit « passerelle » est préservé plus que jamais, facilitant ainsi la complémentarité des contrats CSMR, dépendance, obsèques et IDCP.

Par ailleurs, nous avons relancé des conventions entre les CMCAS et Solimut sur les fonds solidaires, demandé la mise en place d'un réseau de proximité s'appuyant sur les 117 agences dont dispose déjà Solimut, qui vous permet dès aujourd'hui de disposer d'un interlocuteur et d'obtenir l'utilisation du réseau mutualiste de Solimut Mutuelle de France pour l'ensemble des bénéficiaires des IEG.

Comme vous pourrez le lire au fil des pages de ce guide, le contrat CSMR est un modèle construit en 2011 par la CCAS et les CMCAS à la demande des cinq fédérations syndicales (CGT, CFDT, CFE-CGC, CFTC et FO). Il repose sur des garanties répondant à des besoins de santé et sur des cotisations solidaires. Ensemble, nous le ferons évoluer, nous le préserverons et le pérennisons.

Nicolas Cano, président de la CCAS

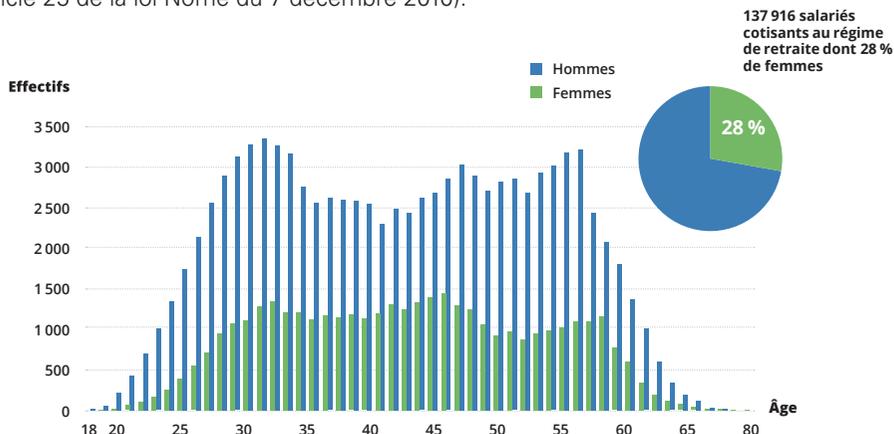
Retraité-es : qui sommes-nous ?

Salariés, retraités, montant des pensions...

La situation en France et dans la branche des IEG en trois points.

Les salariés des 158 entreprises de la branche des IEG

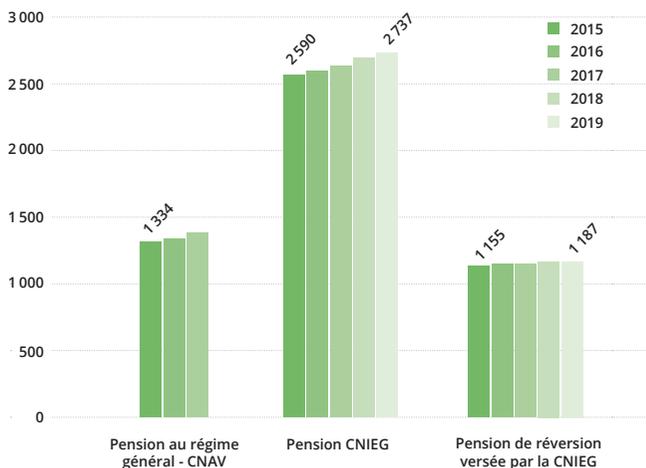
La branche professionnelle des Industries électriques et gazières regroupe les entreprises qui, en France, exercent des activités de production, transport, distribution, commercialisation et fourniture d'électricité et de gaz et dont le personnel relève du statut national du personnel des IEG (article 25 de la loi Nome du 7 décembre 2010).



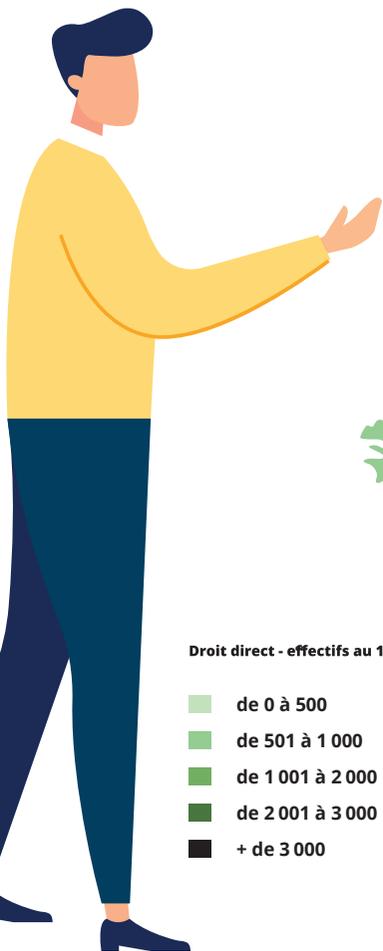
(Source : Cnieg - Annuaire statistique 2018)

L'évolution des pensions brutes entre 2015 et 2019

Depuis 2008, il n'y a pas eu d'augmentation des revenus par individu dans la branche des IEG.



(Source : Cnieg)

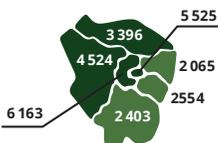
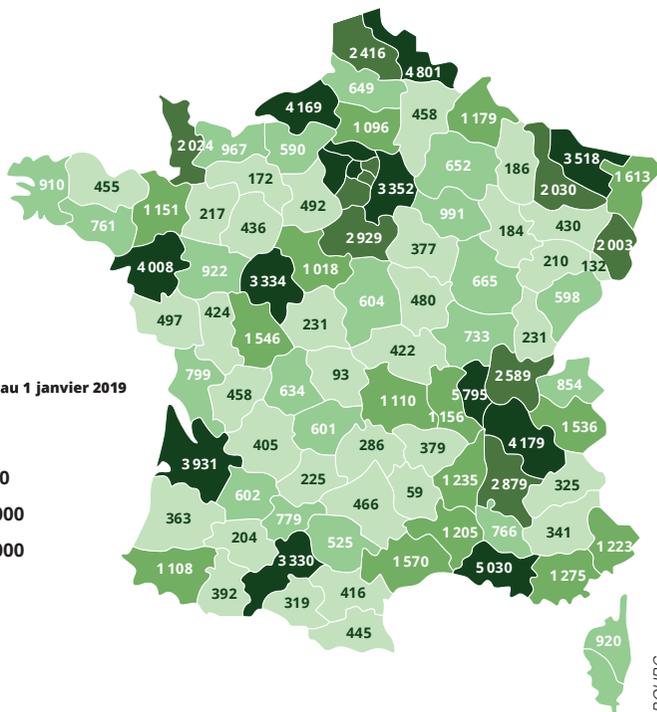


La répartition géographique des pensionnés en France

Où vit la population des retraités de la branche des IEG en France ? Autour des grandes métropoles méditerranéennes ou de Bretagne, mais aussi en Île-de-France, Nouvelle-Aquitaine, Rhône-Alpes et Hauts-de-France.

Droit direct - effectifs au 1 janvier 2019

- de 0 à 500
- de 501 à 1 000
- de 1 001 à 2 000
- de 2 001 à 3 000
- + de 3 000



Outre-mer

Guadeloupe	552
Guyane française	224
La Réunion	493
Martinique	543
Mayotte	7
Nouvelle-Calédonie	27
Polynésie française	13
Saint-Barthélemy	1
Saint-Pierre-et-Miquelon	31
Total	1 891

CSM : l'assurance santé supplémentaire pour les salarié-es des IEG

En vigueur depuis le 1^{er} janvier 2011, la CSM (couverture supplémentaire maladie) obligatoire pour les salariés fait suite à la refonte du régime de protection sociale dans les IEG avec la mise en place de la Camieg. Gérée par Mutieg A Asso, outre les garanties qu'elle propose, l'assurance supplémentaire des salariés est basée sur un principe de solidarité souhaité par les partenaires sociaux.

Son caractère obligatoire garantit l'équilibre économique et la pérennité du contrat.

Soucieux de favoriser l'accès aux soins, et de pérenniser le dispositif, les partenaires sociaux, suite à l'accord signé en 2011 par l'UFE (Union française de l'électricité), l'Unemig (Union nationale des employeurs des Industries gazières) et les cinq fédérations syndicales de la branche des IEG, ont ainsi souhaité s'inscrire dans une démarche de contrats solidaires et responsables, à travers le choix d'une garantie mutualisée dans la branche professionnelle.

La CSM prévoit notamment des garanties obligatoires en matière de

frais de santé avec une cotisation de type « Isolé » ou « Famille ».

Obligatoire mais pas systématique... pour tous

Si le salarié est donc couvert à titre obligatoire, l'adhésion « familiale » à la CSM n'est pas sans conséquences...

Il est donc possible d'affilier ses enfants, son conjoint, son partenaire de Pacs ou concubin, dès lors que ceux-ci sont affiliés à la Camieg.

Quelle cotisation pour votre CSM ?

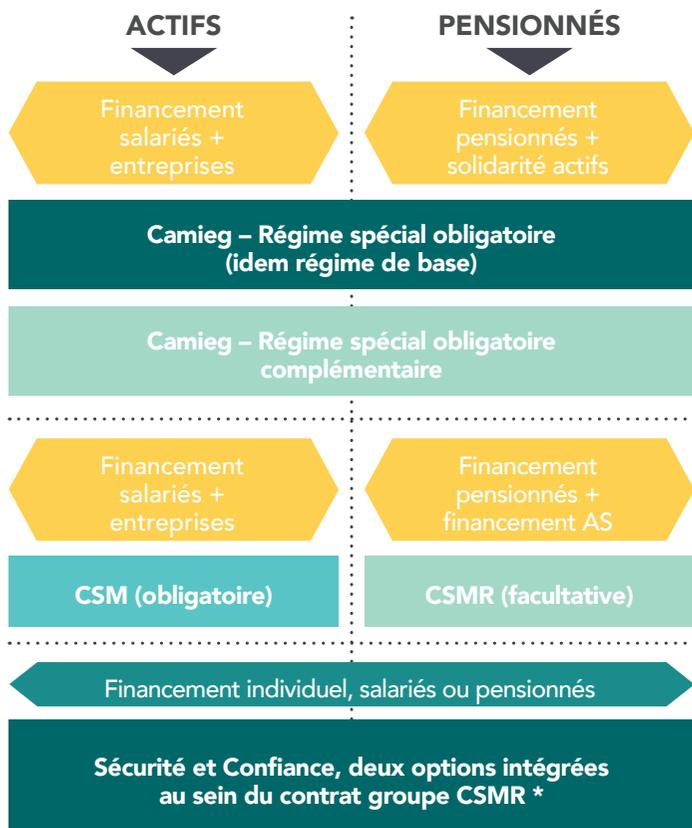
La cotisation est calculée selon un pourcentage du salaire brut : 0,766 % pour le contrat « isolé » et 1,354 % pour le contrat « famille ». 65 % des cotisations sont prises en charge par l'employeur.

Toutefois, cette contribution étant considérée comme un avantage en nature, elle entre donc dans le calcul du revenu imposable du salarié. La cotisation intègre également les taxes auxquelles sont soumis les contrats d'assurance santé, à hauteur de 14,07 %.

L'organisation de la protection maladie

Pour les salariés et les retraités, la couverture santé repose sur un régime spécial de Sécurité sociale, la Camieg, qui gère la part obligatoire de base (celle du régime général)

et une part obligatoire complémentaire, uniquement financée par les cotisations. Cet édifice est complété par une couverture mutualiste (CSM et CSMR).



© AGENCE FAUBOURG

* Prochainement ces options Sécurité et Confiance seront proposées aux salariés de la branche des IEG.

La CSMR, le contrat solidaire pour les retraité-es des IEG

L'adhésion à la CSMR, une simple formalité

Facultative certes, sans questionnaire de santé au préalable, la CSMR s'adresse à tous les retraités des IEG, à leurs ayants droit affiliés eux aussi à la Camieg, ainsi qu'aux actifs, en départ à la retraite. Pour contracter l'offre, il suffit de remplir un bulletin d'adhésion, disponible en SLVie, CMCAS ou sur le site de Solimut.

Les remboursements, versés sur le compte bancaire de votre choix, viennent donc s'ajouter à ceux déjà effectués par la Camieg, laquelle transmet automatiquement les feuilles de soins à Solimut.

Des cotisations adaptées pour tous

Calculé en fonction des revenus et du coefficient social (avec prise en charge totale de l'adhésion par la CCAS pour les plus petits coefficients), les tarifs varient selon plusieurs critères.

En premier lieu, selon le choix de la formule (famille ou isolé), celui d'opter ou pas pour un quatrième

niveau de couverture, partie intégrante du contrat CSMR, mais aussi en fonction du nombre et du type de contrats prévoyance ou assurance déjà souscrits auprès de la CCAS.

En effet, le conseil d'administration de la CCAS a décidé d'apporter une réduction supplémentaire à votre cotisation CSMR (hors options) si vous avez un ou plusieurs contrats d'assurance de personnes avec la CCAS. Tels les contrats IDCP, entre autres.

Le fonds social, volonté du conseil d'administration de la CCAS

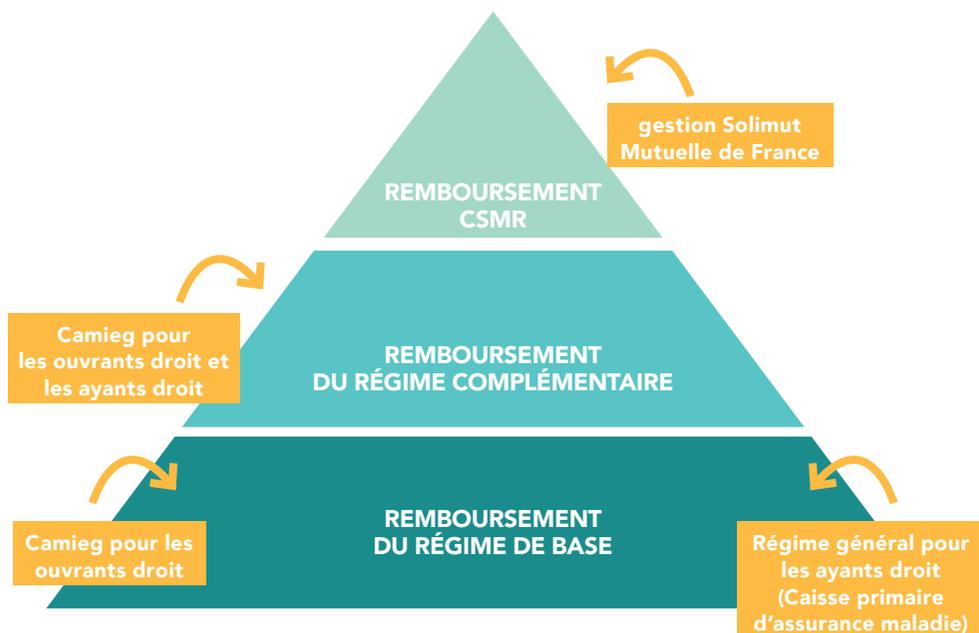
Selon un principe de solidarité, conformément à ces valeurs, le conseil d'administration de la CCAS a demandé à Solimut la création d'un fonds social, alimenté par un pourcentage de la cotisation (0,3 %).

Ce fonds doit permettre à une commission sociale d'examiner les situations particulièrement difficiles et d'attribuer, le cas échéant, des aides exceptionnelles supplémentaires aux prestations de la CSMR.

Toute demande pourra être formulée auprès de votre CMCAS via la commission santé solidarité, qui y répondra soit directement selon ses

propres règles sociales, soit la transmettra à la commission sociale de la CSMR pour examen.

Les acteurs de votre assurance maladie dans la branche des IEG



Les avantages CSMR

La CSMR, c'est l'assurance pour vous d'un contrat de qualité souscrit par la CCAS, avec des garanties spécifiques et des services adaptés à vos besoins.

En adhérant à la CSMR, vous bénéficiez d'une contribution des Activités Sociales aussi d'offres :

- la subvention du Fonds Santé des Activités Sociales dégressif suivant votre coefficient social de référence (avec la totale gratuité pour les CSR* inférieur à 10520€);
- les remises du dispositif Passerelles si vous avez un ou plusieurs contrats d'assurance de personnes avec la CCAS (IDCP, obsèques, dépendance).

Nouveauté

À partir de 2020, le Fonds Santé, abondé de 27 millions d'euros au titre de l'aide à l'adhésion par la contribution des Activités Sociales, qui appartient aux CMCAS, sera présenté en assemblée générale des CMCAS, qui en analysera les comptes et en suivra l'évolution.

Avec le « 100% santé », les garanties de votre contrat CSMR évoluent dès le 1^{er} janvier 2020 pour s'adapter aux dernières conditions de la réforme gouvernementale. Elle vise à renforcer l'accès aux soins des deux postes reconnus comme les plus coûteux : les lunettes, les prothèses dentaires, pour un reste à charge de 0€ sur une sélection de soins et d'équipements en optique, dentaire et audiologie. Les audioprothèses seront désormais prises en charge par la Camieg.

* Coefficient social de référence (CSR) : il est égal à votre revenu fiscal divisé par le nombre de parts fiscales.

La CSMR en quelques dates

2004 : changement de statut des entreprises EDF-GDF Établissement public industriel et commercial en société anonyme.

2005 : vote des décrets supprimant toute cotisation des entreprises au régime spécial vers les inactifs.

Être mutualiste, c'est participer à une collectivité solidaire où les personnes en bonne santé cotisent pour les malades.



Mars 2007 : création de la Camieg et modification du statut national avec une première amélioration des prestations de 4,3 M€.

Juin 2007 : création de la Mutieg.

2008 : deuxième amélioration des prestations de 3,5 M€.

2010 : accord des cinq fédérations syndicales pour la création de CSM. La gestion en est confiée à Mutieg A Asso.

2011 : en janvier, mise en œuvre des CSM et CSMR, avec des grilles de prestations identiques. Les cotisations sont en pourcentage pour les actifs avec participation des entreprises. Pour les inactifs, la CCAS définit quatre tranches, dont une gratuite pour les pensions inférieures à 8650€/an (10519€/an en 2019). Les CMCAS votent une aide de 27 M€ pour l'adhésion de tous les retraités.

2014 : la CCAS vote les cotisations des retraités sur le coefficient social, suppression des tranches mais maintien de la gratuité pour les plus précaires. Amélioration des prestations de 15 M€ à la Camieg.

2018 : Solimut devient le nouveau gestionnaire de la CSMR, créateur et assureur du contrat depuis l'origine.

Les options de votre contrat CSMR : Sécurité et Confiance

Découvrez les nouvelles options de renfort

Depuis le 1^{er} juillet 2019, la CCAS et son partenaire Solimut Mutuelle de France vous proposent les nouvelles options de renfort santé facultatives « Sécurité » et « Confiance » venant compléter les garanties CSMR.

Elles permettent de répondre à vos besoins de remboursements complémentaires sur les postes importants de santé tels que :

- les dépassements d'honoraires de visites et de consultations de généralistes ;
- les équipements optiques ou chirurgie des yeux ;

- l'implantologie dentaire ;
- le forfait chambre avec une aide supplémentaire au remboursement prévu au contrat CSMR.

Cette offre, intégrée au contrat collectif CSMR, vous permet de garantir la continuité des remboursements, d'améliorer votre couverture santé, et de simplifier l'automatisation des règlements de prestations entre les différents niveaux de couverture. En souscrivant à l'une de ces options, faites le choix d'un reste à charge diminué, voire nul !

Quel est le montant de la cotisation pour l'option de renfort « Sécurité » ou « Confiance » ?

Au choix, l'une des options facultatives de renfort Sécurité ou Confiance		
Taux TTC en €	Formule isolé *	Formule famille **
Sécurité	7,00€	14,00€
Confiance	16,00€	32,00€

* Si vous avez choisi la « formule isolé » pour CSMR, votre option Sécurité ou Confiance se basera également sur une « formule isolé ».

** Si vous avez choisi la « formule famille » pour CSMR, votre option Sécurité ou Confiance se basera également sur une « formule famille ».

À l'heure de la retraite, bien choisir sa couverture supplémentaire maladie

Lors de leur passage à la retraite, les agents des IEG ont le choix pour leur couverture supplémentaire santé : opter pour la CSMR, mise en place par les Activités Sociales, ou adhérer à une autre supplémentaire, régie par la loi Évin.

Depuis 2011, un 3^e niveau de remboursement, dit « supplémentaire », a été obtenu via un accord de branche et est obligatoire pour tous les salariés : il s'agit de la couverture supplémentaire maladie (CSM).

Qu'est-ce que la CSMR ?

Pour les retraités, la couverture supplémentaire maladie retraités (CSMR), facultative, a été mise en place par la CCAS, qui leur verse une aide à l'adhésion en fonction de leur coefficient social.

Elle permet aux anciens agents statutaires des IEG, une fois à la retraite, de continuer à bénéficier de la prise en charge de leurs frais de santé en complétant les prestations versées par la Camieg en intervenant en troisième niveau de remboursement. Il n'y a pas de restriction de délai

pour adhérer à la CSMR après le départ en retraite, et aucune visite médicale n'est exigée quels que soient votre âge ou votre état de santé au moment de l'adhésion.

Peuvent adhérer à la CSMR les membres de votre famille, conjoint.e et enfant(s) de moins de 26 ans, couverts par la Camieg. Dans ce cas, quel que soit le nombre de personnes couvertes, la cotisation « famille » est appliquée. Tous les veufs, veuves, orphelins et conjoints divorcés, actifs ou retraités, peuvent adhérer à la CSMR s'ils sont affiliés à la Camieg.

La CCAS a demandé à Solimut de proposer une offre pour les conjoints ou conjointes non-affiliées à la Camieg.





Et la CSM « loi Évin » ?

La loi Évin du 31 décembre 1989 prévoit la possibilité de maintenir des garanties collectives en cas de rupture du contrat de travail au bénéfice des anciens salariés.

Tout nouveau retraité peut donc continuer à souscrire au contrat collectif qui le couvrait en étant actif, sous condition de le faire dans les six mois après son départ à la retraite. Le contrat offre les mêmes remboursements qu'aux actifs au moment du départ en retraite, sans condition de durée. Le retraité supporte seul la totalité de la cotisation (part salarié + part patronale). La CSM « Évin » n'est pas abondée par la CCAS et n'offre pas de possibilité de couverture des ayants droit.

Quelles garanties ?

Par rapport à la CSM « Évin », la CSMR propose un meilleur niveau de remboursement sur les prestations et des actes onéreux, particulièrement nécessaires aux retraités qui avancent dans l'âge.

Quels tarifs ?

La cotisation contractuelle de CSMR pour la formule « isolé » est de 44,65€ en 2019, de laquelle il faut déduire la participation de la CCAS en fonction du coefficient social, via la contribution aux Activités Sociales et de Santé, dite contribution article 25.

Une réduction complémentaire à la cotisation CSMR est prévue pour les bénéficiaires ayant plusieurs contrats de personnes avec la CCAS (dépendance, obsèques, IDCP) et les ouvrants droit qui présentent un taux de handicap d'au moins 80 %, attribué par la commission au sein de leur MDPH (Maison départementale des personnes handicapées), peuvent bénéficier de la CSMR à titre gracieux.

Pour la CSM « Évin », la cotisation annuelle est fixée en pourcentage de la rémunération principale brute (13^e mois compris) des 12 mois précédant le départ à la retraite dans la limite du plafond annuel de la Sécurité sociale. Soit 0,766 % pour la première année, 0,958 % pour la seconde année et 1,149 % pour la troisième année. Attention, un nouveau décret, applicable aux contrats souscrits ou adhésions intervenues

au 1^{er} juillet 2017, précise qu'à partir de la quatrième année l'assureur retrouve toute sa liberté tarifaire !

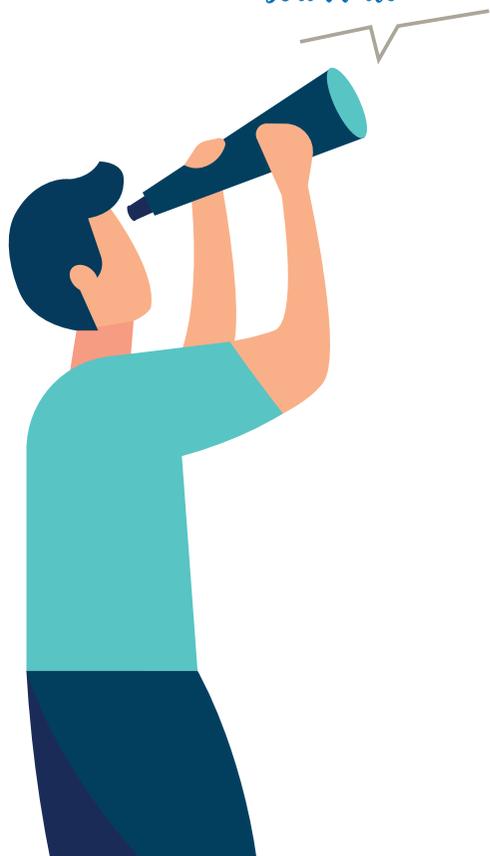
Ainsi, la CSMR est généralement plus avantageuse que la CSM « loi Évin » au-delà de la deuxième année. Au-delà de la troisième année, les cotisations CSM « Évin » sont déplafonnées.

Le contrat CSMR est motivé par des valeurs de solidarité.

Un contrat qui évolue en fonction de vos besoins ?

Les besoins en santé du pensionné vont certainement évoluer avec le temps. Or les garanties prévues dans le cadre de son ancienne complémentaire santé collective (CSM « Évin ») ne changeront pas. Sa nouvelle mutuelle risque donc de ne pas correspondre à ses besoins.

Au contraire, la CSMR est un contrat de groupe, souscrit par la CCAS qui, forte de ses quelques 130 000 adhérents et près de 180 000 assurés, peut négocier auprès de l'assureur les garanties qu'elle souhaite améliorer. Ce contrat est motivé par des valeurs de solidarité et il contribue à réduire les inégalités sociales subies par les familles.



Quand et comment adhérer à la CSMR?

Comment faire pour adhérer à la CSMR?

Vous pouvez faire cette demande au moment de votre départ en retraite. Mais vous pouvez aussi anticiper cette adhésion en faisant la demande 6 mois avant, à partir du moment où vous êtes en mesure de présenter le courrier de votre employeur précisant votre date de départ à la retraite ou l'attestation fournie par la Cnieg.

Votre demande d'adhésion prend effet dès réception de votre dossier complet (et à la date de votre départ à la retraite si votre demande a été faite en amont), si vous l'envoyez dans un délai de 12 mois à compter de la date de votre départ à la retraite.

Vous trouverez à la fin de ce livret la liste des documents nécessaires pour souscrire à la CSMR et l'ensemble des formulaires d'adhésion nécessaires..

Je prépare mon passage à la retraite et j'anticipe le maintien de ma couverture santé complémentaire. La CSMR avec la CCAS me permet de garantir ma couverture santé supplémentaire et ce, dès mon adhésion sans délai de carence, dès ma mise en retraite.

Vous partez bientôt à la retraite Voici les démarches à effectuer pour adhérer à la CSMR en toute simplicité :

En tant que salarié de la branche des IEG, vous êtes couvert, à titre obligatoire, pour la part régime général et complémentaire par la Camieg ainsi que par la couverture complémentaire maladie actifs.

Votre couverture Camieg* reste obligatoire lors de votre départ à la retraite, contrairement à votre couverture supplémentaire maladie qui devient facultative.

Vos Activités Sociales vous aident au financement de vos cotisations. Le montant de celles-ci dépend de l'option que vous choisissez (isolé ou famille), de votre coefficient social ainsi que des différents contrats que vous avez auprès de la CCAS.

* Sous réserve de 15 ans de service dans les entreprises des Industries électriques et gazières.



VOUS SOUHAITEZ VOUS

INVESTIR **BÉNÉVOLEMENT ?**

DEVENEZ CONVOYEUR

ET IMPLIQUEZ-VOUS POUR ACCOMPAGNER EN COLOS LES ENFANTS DE VOS COLLÈGUES !

*L'engagement maintient
en bonne santé !*

PRÊT À VOUS LANCER ?

Contactez dès à présent votre SLVie ou votre CMCAS



LES

FICHES

PRATIQUES

Hospitalisation : forfait journalier

Le forfait journalier hospitalier est dû par tout patient (sauf dans certains cas précis *) dont le séjour à l'hôpital dépasse 24 heures. Il sert à compenser partiellement les dépenses d'hôtellerie inhérentes à une admission, dépenses que l'hôpital ne peut assumer seul : hébergement, entretien des chambres, énergie, restauration. Le forfait hospitalier n'est pas remboursé par la Camieg.

Depuis le 1^{er} janvier 2018, le forfait est de 20€ par jour et par patient dans un hôpital public ou une clinique conventionnée, et 15€ en cas de séjour dans un service de psychiatrie.

Il est dû pour chaque jour d'hospitalisation, y compris le jour de sortie.

Le plus CSMR !

Votre contrat CSMR vous rembourse intégralement ce forfait journalier *, même dans le cadre de séjours dans des établissements de long séjour.

Focus : la chambre particulière

La chambre particulière est considérée comme une prestation de confort. Si elle n'est pas justifiée par une nécessité médicale, elle n'est pas remboursée par la Sécurité sociale. Il n'existe ni tarif de convention ni prise en charge par les organismes obligatoires.

Le contrat CSMR vous rembourse 2,1 % du plafond mensuel de la Sécurité sociale (PMSS), soit 71,99€.

À noter : les options Sécurité et Confiance peuvent compléter les remboursements journaliers respectivement de 21 € et 32 €.

** Ce qui n'est pas couvert : les sections de cures médicales, les établissements psychiatriques et les maisons de retraite médicalisées ou non.*

Soins courants

Le remboursement de vos consultations médicales s'appuie entre autres sur le parcours de soins coordonnés et le conventionnement des médecins.

Le parcours de soins coordonnés est le circuit que les patients doivent suivre pour accéder aux soins et obtenir le meilleur remboursement (exemple : 70 % pour les consultations, contre 30 % si vous êtes hors du parcours de soins). L'acteur principal de ce parcours est le médecin traitant. Votre médecin traitant joue un rôle essentiel en ce qui concerne votre suivi médical, il vous oriente dans ce parcours et vous met, si besoin, en relation avec d'autres professionnels de santé. Cependant, certains spécialistes peuvent être consultés en accès direct. Si vous n'avez pas déclaré de médecin traitant ou consultez directement un spécialiste, vous êtes alors hors du parcours de soins.

Si vous consultez votre médecin généraliste, la Camieg prend en charge 70 % de la base de remboursement, à laquelle s'ajoute la part complémentaire Camieg, à savoir 50 % de la base de remboursement, donc 120 %.

Exemple : une visite chez un médecin facturée 35€ vous sera remboursée 29€ (120 % de la base de remboursement qui s'élève à 25€, donc 30€, à laquelle on retire la participation forfaitaire de 1€).

Le contrat CSMR vous rembourse à hauteur de 100 % vos visites auprès de médecins généralistes et/ou spécialistes conventionnés.

Exemple : vous consultez un médecin généraliste conventionné adhérent à l'Optam/Optam-CO pour lequel vous payez 55€ : vous percevez de la Camieg 29€, complétés par 25€ de votre contrat CSMR. Votre reste à charge s'élève à 1€.

Si vous avez adhéré à une couverture de 4^e niveau (Sécurité ou Confiance), ce reste à charge est également remboursé (hors participation forfaitaire de 1€ imposée par l'Etat).

Le plus CSMR !

100 % pour les visites et consultations des médecins spécialistes. Votre contrat vous rembourse 25€ par séance (dans une limite de 12 séances par an et par bénéficiaire couvert) d'ostéopathie, de chiropractie, d'étiopathie et d'acupuncture.

Dentaire

Caries, inflammations, abcès... de nombreux problèmes peuvent survenir au niveau de vos dents. Si, en France, nous bénéficions d'un système de protection sociale qui prend en charge les frais de santé, les soins de notre dentition peuvent représenter des coûts élevés.

La Camieg vous rembourse vos consultations chez le dentiste (hors dépassements d'honoraires) et les soins dentaires courants, qu'ils soient conservateurs (traitement des caries, détartrage, dévitalisation, etc.) ou chirurgicaux (extraction de dents), à 70 % sur la base du tarif conventionnel (c'est-à-dire de la Sécurité sociale), auxquels s'ajoute la part complémentaire Camieg (50 % de la part de base).

Exemple : pour une consultation chez un dentiste (qui dispose d'un droit permanent à dépassement) facturée 40€, le remboursement de 70 % se base sur le tarif de convention (qui est de 23€) et il est de 16,10€ auxquels se rajoute 11,50€ (part complémentaire Camieg). Votre reste à charge (hors CSMR) s'élève à 12,40€.

Concernant les prothèses ou l'orthodontie, la part complémentaire de la Camieg vous garantit une prise en charge plus intéressante que celle de l'Assurance maladie. Le contrat CSMR vous permet un remboursement quasi intégral sur vos soins de dentition courants.

Le plus CSMR !

Pour les prothèses dentaires, votre contrat vous rembourse 200% de la base de remboursement de la Sécurité sociale (BRSS), c'est-à-dire 215€.

Exemple : Je dois me faire poser une couronne. Le prix de la couronne et la pose de celle-ci me coûtent 800€.

• Sans CSMR : la Camieg me remboursera 70 % du tarif conventionnel soit 75,25€ (la base du remboursement est prise sur 107,50€), auxquels s'ajoute la part complémentaire Camieg des IEG de 425 % du tarif conventionnel, soit 456,88€. Il me reste donc à payer de ma poche 267,87€.

• Avec la CSMR : vous serez remboursé 200 % de la base de remboursement de la Sécurité sociale, soit 200 % de 107,50€ : 215€. Ainsi, il ne vous restera à charge que 52,87€ contre 267,87€ sans CSMR.

Info « 100 % santé »

Depuis le 1^{er} avril 2019, les tarifs des prothèses dentaires ont été plafonnés. À partir du 1^{er} janvier 2020, votre chirurgien-dentiste devra vous proposer un panier de soins « 100 % santé » comprenant la pose de prothèses dentaires intégralement remboursables et dont les tarifs seront plafonnés. La base de remboursement à 107,5€ est la BR du panier libre. La BR du panier 100% Santé passe à 120€. La prise en charge de ces prestations sera incluse dans les obligations de votre contrat CSMR.

La mesure concernera à terme un large choix de prothèses fixes ou mobiles (dentiers). Le niveau de remboursement de la prothèse dépendra de la nature des matériaux (céramo-métallique, céramique full zircon...) et de la localisation de la dent, avec une distinction entre dents visibles (incisive, canine, première et deuxième prémolaires) et non visibles (molaire).

Le mécanisme du 100 % santé - RAC 0 ne fonctionne que pour certaines prothèses dentaires en fonction du matériau et de l'emplacement de la dent. L'orthodontie, l'implantologie, la parodontie sont des actes qui ne rentrent pas dans le dispositif.

Seulement certaines dents et matériaux sont concernés par le panier de soins RAC 0. Les dépassements d'honoraires font partie du panier de soins à tarifs libres. Vous continuez de choisir les techniques et matériaux qui vous conviennent.

Par conséquent, votre reste à charge dépend du remboursement prévu par vos garanties CAMIEG et CSMR. Les options Sécurité et Confiance vous permettent de réduire cette différence.

Implants dentaires

La nécessité de poser un implant dentaire intervient lorsque vous avez besoin d'une couronne et que votre dent n'a plus de racine. L'implant dentaire est une racine artificielle, une sorte de vis insérée dans l'os de la mâchoire pour remplacer une dent absente.

Les implants dentaires sont considérés comme des soins hors nomenclature, c'est-à-dire qu'ils ne disposent pas de tarifs conventionnels, la Sécurité sociale ne leur applique donc pas de pourcentages de remboursement. Leurs prix sont libres et varient considérablement d'un praticien à l'autre : généralement, un implant revient entre 1 500 et 4 000 €, suivant le niveau de soins exigés et son type. Dans tous les cas, le chirurgien-dentiste ou le stomatologue est tenu de vous transmettre un devis détaillé.

Les implants n'étant pas des dents en elles-mêmes, ils doivent être recouverts d'une couronne, qui, elle, est remboursée par la Camieg.

Exemple : Je dois me faire poser un implant dentaire au prix de 1 500 €.

- Sans CSMR : la Camieg ne prend pas du tout en charge les remboursements des frais d'implants dentaires. Il me reste donc 1 500 € à charge;
- Avec la CSMR : je bénéficie d'un remboursement à hauteur de 10,5 % du plafond mensuel de Sécurité sociale (en 2020 : 3 428 €), soit 359,94 €. Il me reste donc à charge 1 140,06 € (CSMR) ou 895,41 € (CSMR + Sécurité), ou encore 645,41 € (CSMR + Confiance).

Optique

En France, les troubles visuels concernent 97 % des populations de plus de 60 ans. Avec les soins dentaires, l'optique constitue également un poste important de dépense sachant qu'après 55-60 ans la qualité de la vue peut décliner chez de nombreuses personnes.

À noter : l'adhérent CSMR est libre de s'équiper, tous les deux ans, selon son choix, et le remboursement dépendra du contrat souscrit. Les options Sécurité et Confiance vous permettent de réduire cette différence.

Si votre affection évolue, vous pouvez être remboursé, sur prescription médicale, d'une à plusieurs paires de lunettes par an.

Les plus CSMR!

Pour le remboursement de vos verres, votre contrat CSMR vous rembourse jusqu'à 160€ par verre auquel s'ajoute un remboursement supplémentaire pouvant aller jusqu'à 205€ avec l'option Confiance.

Soit un remboursement CSMR (hors option) de 170€ pour deux verres unifocaux et 310€ pour deux verres multifocaux ou progressifs. Votre contrat vous permet également de bénéficier d'un remboursement sur les lentilles à hauteur 7,35% du PMSS.

La prise en charge de la Camieg s'élevant uniquement à 92,30€ par an pour un adulte.

Exemple 1 : pour l'achat de lentilles (refusées par la Sécurité sociale) *

Dépense réelle	400,00 €
Remboursements Camieg	92,30 €
Reste à charge avant CSMR	307,70 €
Remboursements CSMR	251,96 €
Reste à charge après CSMR	55,74 €
Reste à charge après CSMR + Sécurité	25,74 €
Reste à charge après CSMR + Confiance	0,00 €

Exemple 2 : pour l'achat d'une monture avec deux verres multifocaux ou progressifs *

Panier libre (équipement classe B)	Monture	deux verres multifocaux ou progressifs		Total
Dépense réelle	120,00€	600,00€		720,00€
Remboursements Camieg**	35,00€	190,00€		225,00€
Reste à charge avant CSMR	85,00€	410,00€		495,00€
Remboursements CSMR	65,00€	310,00€	155€/verre	375,00€
Reste à charge après CSMR	20,00€	100,00€		120,00€
Reste à charge après CSMR + Sécurité	20,00€	50,00€		70,00€
Reste à charge après CSMR + Confiance	20,00€	0,00€		20,00€

* Conditions applicables dès le 1^{er} janvier 2020 dans le cadre du 100 % santé.

** Les données concernant la Camieg sont communiquées à titre indicatif et n'engagent pas la CSMR.

Info « 100 % santé »

Dès le 1^{er} janvier 2020, chaque distributeur d'optique médicale proposera 17 montures et verres pour adultes et 10 montures et verres pour enfants (de deux couleurs différentes) avec traitement antireflet de base et aminci en fonction du besoin. Cette prestation sera entièrement prise en charge par la Camieg.

La CSMR vous permet d'accéder à un plus large choix et le dispositif permet aussi de choisir des équipements mixtes. Une composition de montures et verres de classes différentes est possible.

Exemple : une monture de classe A avec des verres de classe B traités anti-lumière bleue.

Audioprothésie

Tout comme la vue, l'audition baisse progressivement avec l'âge. Dès 55 ans, une personne sur dix entend moins bien et à partir de 74 ans, cette proportion est multipliée par trois*.

Pourtant, seuls quatre seniors malentendants sur dix utilisent des aides auditives en France.

Principal frein évoqué à l'appareillage : le prix. Aujourd'hui, le coût d'acquisition d'un appareil auditif s'élève en moyenne à 1 500 €, soit 3 000 € la paire.

La Camieg, à travers la part complémentaire IEG, assure une prise en charge qui s'élève à 1 700 € maximum.

* Selon l'étude EuroTrak France 2015.

Le plus CSMR !

Votre contrat CSMR complète cette prise en charge à hauteur de 100 % des dépenses engagées pour vous permettre de vous appareiller dans les meilleures conditions.

Exemple : Pour l'achat d'une prothèse auditive unilatérale (panier libre) **

Dépense réelle	2 000,00 €	
Remboursements Camieg	1 700,00 €	
Reste à charge avant CSMR	300,00 €	
Remboursements CSMR	300,00 €	100 % FR
Reste à charge après CSMR	0,00 €	

** Conditions applicables dès le 1^{er} janvier 2020 dans le cadre du 100 % santé. Les données concernant la Camieg sont communiquées à titre indicatif et n'engagent pas la CSMR.

Info « 100 % santé »

Au 1^{er} janvier 2021, votre audioprothésiste aura l'obligation de vous proposer une offre d'aides auditives « 100 % santé » intégralement remboursables et dont les tarifs seront plafonnés. Il s'agira d'appareils de qualité, répondant à des critères à la fois esthétiques et techniques, et associés à un ensemble de garanties.

Partir en cure thermale : 21 jours

Rhumatismes, maladies de peau, affections digestives, problèmes de circulation... 105 centres de cure thermale, conventionnés par la Sécurité sociale, accueillent chaque année près de 500 000 Français afin de soigner une pathologie.

Afin de bénéficier d'une prise en charge, vous devez répondre à trois conditions :

- la cure doit être prescrite par votre médecin traitant pour une pathologie particulière ;
- l'établissement thermal doit faire partie des 105 centres conventionnés par la Sécurité sociale. Votre médecin vous orientera vers l'établissement le mieux adapté à votre pathologie et le plus proche de votre domicile ;
- la cure doit durer 18 jours, répartis en six jours par semaine ;
- les remboursements sont limités à une seule cure par an et remboursés sur les frais réellement engagés.

Le plus CSMR !

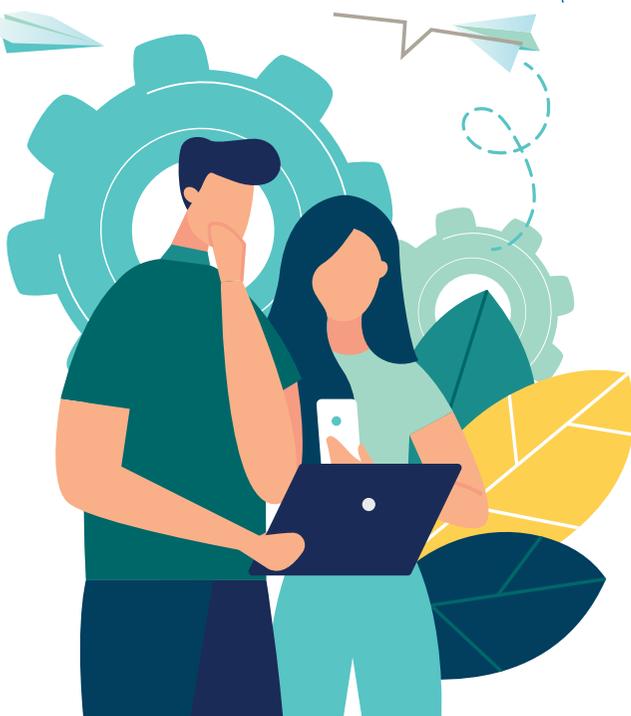
Votre contrat CSMR participe à hauteur de 274,24€ – soit 8% du plafond mensuel de la Sécurité sociale (PMSS) – pour une cure acceptée dans la limite de 21 jours.

Après remboursement de la Camieg et de la CSMR, votre reste à charge s'élève à 295,76€ (CSMR), à 120,76€ (CSMR + Sécurité), ou encore 95,76€ (CSMR + Confiance), pour une dépense de 1 200€.

Autres prestations

Au-delà des prises en charge des principaux postes de santé, votre contrat CSMR vous couvre sur de nombreuses autres prestations médicales, telles que les vaccins non obligatoires, l'ostéodensitométrie, le détartrage annuel des dents, etc.

Le terme de mutuelle concerne les groupements relevant du Code de la mutualité ; une mutuelle est une société de personnes à but non lucratif, gérée démocratiquement selon le principe une personne une voix.



LES

BULLETINS

D'ADHÉSION



Comment remplir votre bulletin d'adhésion

Avant de détacher et retourner votre bulletin d'adhésion ci-joint, assurez-vous que :

- vous avez bien lu la notice d'information au contrat CSMR n°93006 PNA 01 ;
- vous conservez la notice d'information et le double de votre demande d'adhésion à CSMR.

N'oubliez pas de joindre, pour votre demande d'adhésion, les documents suivants :

- votre bulletin d'adhésion au contrat CSMR n°93006 PNA 01 dûment complété et signé ;
- votre mandat SEPA signé accompagné du RIB correspondant ;
- une copie du dernier avis d'imposition de l'ouvrant droit ;
- l'attestation de droit Camieg pour chaque assuré-e ;

- une copie de la notification de pension de réversion pour les veufs ou veuves ;
- une copie du courrier de votre employeur ou attestation fournie par la Cniég confirmant la date de votre départ à la retraite ;
- le cas échéant, copie de la carte d'invalidité ou de la carte mobilité inclusion, mention invalidité, pour un ouvrant droit ou ayant droit dont le taux de handicap est au moins égal à 80 % : taux de handicap attribué par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH, ex-Cotorep). Cela conditionne la majoration des prestations des soins courants.

Attention :

tout dossier incomplet retarde l'adhésion !

BULLETIN D'ADHÉSION CSMR - Sécurité ou Confiance AU CONTRAT N° 93006 PNA 01 SOUSCRIT PAR LA CCAS

À retourner à : Solimut Mutuelle de France - Service CSMR - TSA 21123 - 06709 Saint-Laurent-du-Var Cedex

Référence adhérent Solimut Mutuelle de France antérieure, le cas échéant : 30

Les personnes indiquées sont nécessairement ayants droit Camieg (conjoint à faibles ressources, enfants à charge au sens de l'Assurance Maladie).

INFORMATIONS

N° de Sécurité sociale
 Adhérent
 Conjoint
 Si votre conjoint est ouvrant droit au titre des activités sociales de la CCAS, veuillez indiquer son NIA
 1^{er} enfant
 2^e enfant
 Résidence / bâtiment
 Adresse
 Code postal
 Commune
 Fixe domicile
 Mobile
 Pays
 E-mail
 Nom (en majuscules)
 Prénom (en majuscules)
 Date de naissance

Ayant communiqué vos coordonnées téléphoniques à Solimut Mutuelle de France, vous avez le droit de vous inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique : bloctel.gouv.fr

Je souhaite recevoir mes relevés de prestations (par défaut consultable sur mon espace personnel Solimut) :

- par courrier à mon domicile
- par consultation directement sur mon espace personnel Solimut
- par courrier à mon domicile
- par consultation directement sur mon espace personnel Solimut

ÉLÉMENTS INDISPENSABLES POUR LE CALCUL DE LA PART DE LA COTISATION À VOTRE CHARGE :

Cotisation mensuelle 2019 avant contribution article 25 > Isolé : 44,65 € Famille : 82,98 €

Dernier revenu fiscal de référence 2018 (1) Nombre de parts (2) Division (1)/(2)

Je certifie que moi ou mon conjoint* avons également souscrit un contrat Dépendance en vigueur proposé par la CCAS Non Oui

Je certifie que moi ou mon conjoint* avons également souscrit un contrat Obsèques en vigueur proposé par la CCAS Non Oui

Cotisation mensuelle après contribution article 25 :

Je suis bénéficiaire de la réduction supplémentaire du fonds IDCP Non Oui pour une valeur mensuelle de

Mon conjoint* est bénéficiaire de la réduction supplémentaire du fonds IDCP Non Oui pour une valeur mensuelle de

Cotisation mensuelle finale CSMR sans option : € (après réduction IDCP le cas échéant)

* dans le cadre d'une adhésion à la Formule Famille

AU CHOIX L'UNE DES OPTIONS FACULTATIVES DE RENFORT SÉCURITÉ OU CONFIANCE

4^e niveau après la part CSMR pour des remboursements complémentaires

Sécurité

Confiance

ou

Formule Isolé⁽¹⁾
 Cotisation mensuelle

7,00 €

16,00 €

Formule Famille⁽²⁾
 Cotisation mensuelle

14,00 €

32,00 €

- ⁽¹⁾ Si vous avez choisi la « Formule Isolé » pour CSMR, votre option Sécurité ou Confiance se basera également sur une « Formule Isolé ».
- ⁽²⁾ Si vous avez choisi la « Formule Famille » pour CSMR, votre option Sécurité ou Confiance se basera également sur une « Formule Famille ».

J'ai bien noté que les montants de l'abondement dont je bénéficie et de la réduction éventuelle supplémentaire IDCP pour le contrat CSMR (hors options) dont mon conjoint et/ou moi-même bénéficions concernent l'année 2019 et sont révisables annuellement.

Je reconnais avoir reçu un exemplaire de la notice d'information au contrat CSMR 93006 PNA 01.
 Je soussigné(e) demande pour moi-même et les personnes ci-dessus désignées l'adhésion à la mutuelle Solimut Mutuelle de France dont j'ai pris connaissance des statuts. Je certifie l'exactitude des éléments indiqués. Je m'engage à me conformer aux dispositions statutaires de Solimut Mutuelle de France et, notamment à transmettre toutes informations me concernant, nécessaires à la mise en œuvre du service NOEMIE (transmission automatique des décomptes de la Camieg). Dans le cas contraire, j'informe le Service Adhésion de Solimut Mutuelle de France de mon refus.
 Je dispose d'un délai de rétractation d'un mois à compter de la date d'effet de mon adhésion.

Les prestations seront payées par virement et les cotisations prélevées sur le compte dont je joins un relevé d'identité bancaire (RIB).

- J'accepte d'être informé(e) et de recevoir des communications et informations sur les services de Solimut Mutuelle de France.
- J'accepte d'être informé(e) et de recevoir des offres commerciales de Solimut Mutuelle de France.

Fait à le

Signature de l'assuré(e) :

(à faire précéder de la mention « lu et approuvé »)

Conformément au Règlement n°2016/679 relatif à la protection des personnes physiques, à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (« RGPD ») et Conformément à la Loi « Informatique et Libertés » modifiée, la collecte de vos données à caractère personnel est nécessaire pour la gestion de votre contrat d'assurance par Solimut Mutuelle de France, ses délégataires, ses prestataires, ses sous-traitants ou ses réassureurs.

Les informations recueillies par la Mutuelle sont exclusivement utilisées dans le cadre de la conclusion de la Notice d'Information ou d'un contrat ; de la gestion (y compris commerciale) ; de l'exécution par la Mutuelle de ses obligations ; l'exercice des recours et la gestion des réclamations et contentieux ; l'exécution des dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur notamment la lutte anti-blanchiment, contre le financement du terrorisme et contre la fraude ; les opérations relatives à la gestion des clients.

Dans ce cadre, elles peuvent être communiquées aux organismes gérant le tiers payant, aux autres organismes assureurs auprès desquels l'assurée) est garantie), aux intermédiaires d'assurances, partenaires, réassureurs et organismes gestionnaires du Régime Obligatoire. Aucune information gérée ne peut faire l'objet d'une cession ou mise à disposition de tiers à des fins commerciales.

Les destinataires de ces données personnelles, sont, dans le strict cadre des finalités énoncées ci-dessus : les personnels dûment habilités de Solimut Mutuelle de France, ses délégataires, ses prestataires, ses sous-traitants ou ses réassureurs respectifs et, s'il y a lieu, les organismes sociaux des personnes impliquées, les intermédiaires d'assurance, ainsi que les personnes intéressées au contrat.

Vos données seront conservées durant toute la durée de la vie contractuelle, jusqu'à expiration à la fois des délais de prescription légaux et des délais prévus par les différentes obligations de conservation imposées par la réglementation (<https://www.solimut-mutuelle.fr/traitement-donnees-personnelles>).

Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de effacement de vos données personnelles. Lorsqu'un consentement est nécessaire au traitement, vous disposez du droit de le retirer. Sous certaines conditions réglementaires, vous disposez du droit de demander la limitation du traitement ou de vous y opposer.

Vous pouvez également demander la portabilité des données que vous avez transmises lorsqu'elles étaient nécessaires au contrat ou lorsque votre consentement était requis.

Vous disposez également du droit de prévoir des directives relatives au sort de vos données à caractère personnel après votre décès. Vous pouvez exercer ces différents droits (i) en vous rendant sur le site Internet « <https://www.solimut-mutuelle.fr/traitement-donnees-personnelles> », ou (ii) en contactant directement le service DPO par courrier (DPO - SMF - UGM Solimut 146A avenue de Toulon 13 010 Marseille) ou par courriel (dpo.smf@solimut.fr) accompagné de la copie d'un titre d'identité en cours de validité.

Les réclamations touchant à la collecte ou au traitement de vos données à caractère personnel pourront être adressées au service du Délégué à la Protection des Données, dont les coordonnées ont été précisées ci-dessus. En cas de désaccord persistant concernant vos données, vous avez le droit de saisir la CNIL à l'adresse suivante : Commission Nationale Informatique et Libertés, 3 place de Fontenay 75007 Paris, <https://www.cnil.fr/fr/vous-souhaitez-contacter-la-cnil>, 01 53 73 22 22.

Fait à le ____/____/____

Signature de l'assuré(e) :
(à faire précéder de la mention « lu et approuvé »)

CONTRAT 93006 PNA01 SOUSCRIT PAR LA CCAS

MANDAT de prélèvement SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Solimut Mutuelle de France à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, conformément aux instructions de Solimut Mutuelle de France. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle.

Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date du débit de votre compte pour un prélèvement autorisé. Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.



PRIVEE

Veillez compléter les champs marqués * et joindre obligatoirement un relevé d'identité bancaire

Référence unique de mandat* (à compléter par le créancier) :

Nom et adresse du créancier : Solimut Mutuelle de France - Castel Office, 7 quai de la Joliette, 13002 Marseille

Identifiant Créancier SEPA (ICS) de l'assureur : Solimut Mutuelle de France - FR50ZZ394191

Nom (ou raison sociale) et adresse du débiteur (ou payeur)

Nom*

Prénom*

Adresse*

Code postal* _ _ _ _ _

Ville*

Pays*

À retourner à :

Solimut Mutuelle de France
Service CSMR
TSA 21123
06 709 Saint Laurent du Var Cedex

Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN* (International Bank Account Number)

_ _ _ _ _

Code international d'identification de votre banque - BIC* (Bank Identifier Code)

_ _ _ _ _

Type de paiement : Prélèvements récurrents

Fait à*

Le*

Signature*

IMPORTANT : joindre un Relevé d'Identité Bancaire

Vos droits concernant le présent mandat de prélèvement SEPA sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque (ou prestataire de services de paiement au sens de la directive 2007/64/CE).

Vous pouvez bénéficier du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les huit semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé. Pour toute information contenue dans le présent mandat de prélèvement SEPA, vous pouvez exercer vos droits d'opposition, d'accès, d'effacement, de portabilité et de rectification tels que prévus dans la loi n°78-17 Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée, et du Règlement Général sur la Protection des Données du 27 avril 2016, entré en application le 25 mai 2018. Les informations personnelles recueillies sont à destination de la mutuelle en sa qualité de responsable de traitement. Ces informations font l'objet d'un traitement nécessaire à la gestion de votre contrat. Elles peuvent être communiquées aux partenaires de la mutuelle uniquement aux fins d'exécution des garanties souscrites. Vos données sont conservées pour la durée nécessaire aux finalités pour lesquelles elles sont traitées et dans le respect de la réglementation applicable, notamment concernant les délais de prescription. Pour toute modification ou révocation du mandat de prélèvement SEPA vous pouvez, en précisant la référence unique du mandat, vous adresser au centre de clientèle ci-dessus. Les engagements réciproques résultant du contrat d'assurance doivent être exécutés de bonne foi. En signant le présent mandat de prélèvement SEPA, le débiteur (payeur) consent expressément au paiement de sa prime par mode de prélèvement. Le non-paiement de la prime, même en cas de contestation ou d'annulation du prélèvement a des conséquences sur l'exécution de ces engagements. L'exercice du droit à remboursement de l'opération de paiement ne supprime pas vos obligations vis-à-vis du créancier.

Toute contestation ou annulation abusive de votre prélèvement est susceptible d'engager la responsabilité du débiteur (payeur) vis-à-vis de Solimut Mutuelle de France.

Ne pas oublier de dater et de signer au dos des différents Bulletins.

Conformément au Règlement n°2016/679 relatif à la protection des personnes physiques, à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (« RGPD ») et Conformément à la Loi « Informatique et Libertés » modifiée, la collecte de vos données à caractère personnel est nécessaire pour la gestion de votre contrat d'assurance par Solimut Mutuelle de France, ses délégataires, ses prestataires, ses sous-traitants ou ses réassureurs.

Les informations recueillies par la Mutuelle sont exclusivement utilisées dans le cadre de la conclusion de la Notice d'Information ou d'un contrat ; de la gestion (y compris commerciale) ; de l'exécution par la Mutuelle de ses obligations ; l'exercice des recours et la gestion des réclamations et contentieux ; l'exécution des dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur notamment la lutte anti-blanchiment, contre le financement du terrorisme et contre la fraude ; les opérations relatives à la gestion des clients.

Dans ce cadre, elles peuvent être communiquées aux organismes gérant le tiers payant, aux autres organismes assureurs auprès desquels l'assurée) est garantie), aux intermédiaires d'assurances, partenaires, réassureurs et organismes gestionnaires du Régime Obligatoire. Aucune information gérée ne peut faire l'objet d'une cession ou mise à disposition de tiers à des fins commerciales.

Les destinataires de ces données personnelles, sont, dans le strict cadre des finalités énoncées ci-dessus : les personnels dûment habilités de Solimut Mutuelle de France, ses délégataires, ses prestataires, ses sous-traitants ou ses réassureurs respectifs et, s'il y a lieu, les organismes sociaux des personnes impliquées, les intermédiaires d'assurance, ainsi que les personnes intéressées au contrat.

Vos données seront conservées durant toute la durée de la vie contractuelle, jusqu'à expiration à la fois des délais de prescription légaux et des délais prévus par les différentes obligations de conservation imposées par la réglementation (<https://www.solimut-mutuelle.fr/traitement-donnees-personnelles>).

Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de effacement de vos données personnelles. Lorsqu'un consentement est nécessaire au traitement, vous disposez du droit de le retirer. Sous certaines conditions réglementaires, vous disposez du droit de demander la limitation du traitement ou de vous y opposer.

Vous pouvez également demander la portabilité des données que vous avez transmises lorsqu'elles étaient nécessaires au contrat ou lorsque votre consentement était requis.

Vous disposez également du droit de prévoir des directives relatives au sort de vos données à caractère personnel après votre décès. Vous pouvez exercer ces différents droits (i) en vous rendant sur le site Internet « <https://www.solimut-mutuelle.fr/traitement-donnees-personnelles> », ou (ii) en contactant directement le service DPO par courrier (DPO - SMF - UGM Solimut 146A avenue de Toulon 13 010 Marseille) ou par courriel (dpo.smf@solimut.fr) accompagné de la copie d'un titre d'identité en cours de validité.

Les réclamations touchant à la collecte ou au traitement de vos données à caractère personnel pourront être adressées au service du Délégué à la Protection des Données, dont les coordonnées ont été précisées ci-dessus. En cas de désaccord persistant concernant vos données, vous avez le droit de saisir la CNIL à l'adresse suivante : Commission Nationale Informatique et Libertés, 3 place de Fontenay 75007 Paris, <https://www.cnil.fr/fr/vous-souhaitez-contacter-la-cnil>, 01 53 73 22 22.

Fait à le ____/____/____

Signature de l'assuré(e) :
(à faire précéder de la mention « lu et approuvé »)

BULLETIN DE MODIFICATION DE GARANTIE À L'OPTION SÉCURITÉ OU CONFIANCE

À retourner à : Solimut Mutuelle de France - Service CSMR - TSA 21123 - 06709 Saint-Laurent-du-Var Cedex

INFORMATIONS

Actuellement bénéficiaire de : **CSMR**

Je vous informe de mon souhait de modifier la garantie choisie ci-dessous pour moi-même et le cas échéant, l'ensemble des bénéficiaires inscrits sur mon contrat CSMR.

N° de Sécurité sociale
 _____ Adhérent _____ Prénom (en majuscules) _____ Date de naissance
 _____ Conjoint _____
 Si votre conjoint est ouvrant droit au titre des activités sociales de la CCAS, veuillez indiquer son NIA _____ / _____ / _____
 _____ 1^{er} enfant _____
 _____ 2^e enfant _____
 Résidence / bâtiment _____ Appartement / étage _____
 Adresse _____
 Code postal _____ Commune _____ Pays _____
 Fixe domicile _____ Mobile _____ E-mail _____

Ayant communiqué vos coordonnées téléphoniques à Solimut Mutuelle de France, vous avez le droit de vous inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique : bloctel.gouv.fr

AU CHOIX L'UNE DES OPTIONS FACULTATIVES DE RENFORT SÉCURITÉ OU CONFIANCE

4^e niveau après la part CSMR pour des remboursements complémentaires

- Sécurité
 Confiance

Formule Isolé ⁽¹⁾
Cotisation mensuelle
7,00 €
16,00 €

OU

Formule Famille ⁽²⁾
Cotisation mensuelle
14,00 €
32,00 €

- ⁽¹⁾ Si vous avez choisi la « Formule Isolé » pour CSMR, votre option Sécurité ou Confiance se basera également sur une « Formule Isolé ».
⁽²⁾ Si vous avez choisi la « Formule Famille » pour CSMR, votre option Sécurité ou Confiance se basera également sur une « Formule Famille ».

Cette demande est à transmettre :

- soit via notre site Internet, sur votre espace adhérent CSMR <https://www.solimut-mutuelle.fr/mon-espace> (rubrique CSMR)
- soit par courrier à Solimut MUTUELLE DE FRANCE - Service CSMR - TSA 21123 - 06709 SAINT LAURENT DU VAR CEDEX

Je souhaite recevoir mes relevés de prestations (par défaut consultable sur mon espace personnel Solimut) :

par courrier à mon domicile par consultation directement sur mon espace personnel Solimut

Ce choix s'appliquera également aux relevés des prestations CSMR.

Je souhaite recevoir mes informations réglementaires (par défaut consultable sur mon espace personnel Solimut) :

par courrier à mon domicile par consultation directement sur mon espace personnel Solimut

La date d'effet d'adhésion est subordonnée à la transmission de ce Bulletin de Modification de Garantie dûment complété et signé. La date d'effet sera le premier jour du mois indiqué par vos soins (voir en haut du bulletin) si ce document parvient dûment renseigné à Solimut Mutuelle de France avant le 10 du mois indiqué. Dans le cas contraire, la date d'effet sera le premier jour du mois suivant.

Je reconnais avoir reçu un exemplaire de la notice d'information au contrat CSMR 93006 PNA 01.
 Je soussigné(e) demande pour moi-même et les personnes ci-dessus désignées l'adhésion à la mutuelle Solimut Mutuelle de France dont j'ai pris connaissance des statuts. Je certifie l'exactitude des éléments indiqués. Je m'engage à me conformer aux dispositions statutaires de Solimut Mutuelle de France et, notamment à transmettre toutes informations me concernant, nécessaires à la mise en œuvre du service NOEMIE (transmission automatique des décomptes de la Camieq). Dans le cas contraire, j'informe le Service Adhésion de Solimut Mutuelle de France de mon refus.
 Je dispose d'un délai de rétractation d'un mois à compter de la date d'effet de mon adhésion.

Les prestations seront payées par virement et les cotisations prélevées sur le compte communiqué pour le prélèvement de la cotisation CSMR.

- J'accepte d'être informé(e) et de recevoir des communications et informations sur les services de Solimut Mutuelle de France.
 J'accepte d'être informé(e) et de recevoir des offres commerciales de Solimut Mutuelle de France.

Fait à le ____/____/____

Signature de l'assuré(e) :

(à faire précéder de la mention « lu et approuvé »)

Conformément au Règlement n°2016/679 relatif à la protection des personnes physiques, à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (« RGPD ») et Conformément à la Loi « Informatique et Libertés » modifiée, la collecte de vos données à caractère personnel est nécessaire pour la gestion de votre contrat d'assurance par Solimut Mutuelle de France, ses délégataires, ses prestataires, ses sous-traitants ou ses réassureurs.

Les informations recueillies par la Mutuelle sont exclusivement utilisées dans le cadre de la conclusion de la Notice d'Information ou d'un contrat ; de la gestion (y compris commerciale) ; de l'exécution par la Mutuelle de ses obligations ; l'exercice des recours et la gestion des réclamations et contentieux ; l'exécution des dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur notamment la lutte anti-blanchiment; contre le financement du terrorisme et contre la fraude ; les opérations relatives à la gestion des clients.

Dans ce cadre, elles peuvent être communiquées aux organismes gérant le tiers payant, aux autres organismes assureurs auprès desquels l'assuré(e) est garanti(e), aux intermédiaires d'assurances, partenaires, réassureurs et organismes gestionnaires du Régime Obligatoire. Aucune information gérée ne peut faire l'objet d'une cession ou mise à disposition de tiers à des fins commerciales.

Les destinataires de ces données personnelles, sont, dans le strict cadre des finalités énoncées ci-dessus : les personnels dûment habilités de Solimut Mutuelle de France, ses délégataires, ses prestataires, ses sous-traitants ou ses réassureurs respectifs et, s'il y a lieu, les organismes sociaux des personnes impliquées; les intermédiaires d'assurance; ainsi que les personnes intéressées au contrat.

Vos données seront conservées durant toute la durée de la vie contractuelle, jusqu'à expiration à la fois des délais de prescription légaux et des délais prévus par les différentes obligations de conservation imposées par la réglementation (<https://www.solimut-mutuelle.fr/traitement-donnees-personnelles>).

Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'effacement de vos données personnelles. Lorsqu'un consentement est nécessaire au traitement, vous disposez du droit de le retirer. Sous certaines conditions réglementaires, vous disposez du droit de demander la limitation du traitement ou de vous y opposer.

Vous pouvez également demander la portabilité des données que vous avez transmises lorsqu'elles étaient nécessaires au contrat ou lorsque votre consentement était requis.

Vous disposez également du droit de prévoir des directives relatives au sort de vos données à caractère personnel après votre décès. Vous pouvez exercer ces différents droits (i) en vous rendant sur le site Internet « <https://www.solimut-mutuelle.fr/traitement-donnees-personnelles> », ou (ii) en contactant directement le service DPO par courrier (DPO - SMF - UGM Solimut 146A avenue de Toulon 13 010 Marseille) ou par courriel (dpo.smf@solimut.fr) accompagné de la copie d'un titre d'identité en cours de validité.

Les réclamations touchant à la collecte ou au traitement de vos données à caractère personnel pourront être adressées au service du Délégué à la Protection des Données, dont les coordonnées ont été précisées ci-dessus. En cas de désaccord persistant concernant vos données, vous avez le droit de saisir la CNIL à l'adresse suivante : Commission Nationale Informatique et Libertés, 3 place de Fontenoy 75007 Paris, <https://www.cnil.fr/fr/vous-souhaitez-contacter-la-cnil>, 01 53 73 22 22.

Fait à le ____/____/____

Signature de l'assuré(e) :
(à faire précéder de la mention « lu et approuvé »)

Lexique

Ayant droit

Personne bénéficiant de prestations au titre d'un adhérent, dit ouvrant droit. L'expression est utilisée par la Camieg. Solimut Mutuelle de France utilise aussi le terme de bénéficiaire.

Mutualiste

Être mutualiste, c'est décider de participer à une collectivité solidaire où les personnes en bonne santé cotisent pour les malades. Chacun contribue et reçoit ainsi des autres adhérents au cours de son existence. C'est se prémunir contre les aléas de la vie.

Parcours de soins coordonnés

Dans le cadre de la maîtrise des dépenses de santé, la loi du 13 août 2004 a instauré l'obligation pour chaque assuré social de suivre un parcours de soins coordonnés. Le dispositif repose sur deux éléments : le médecin traitant et le dossier médical partagé (DMP).

Reste à charge

Différence entre les dépenses payées par un-e assuré-e sur un acte et les remboursements qu'il ou elle perçoit pour ce même acte par la Sécurité sociale et sa ou ses complémentaires santé.

Tarif de convention (ou base de remboursement, BR)

Valeur pour un acte médical résultant de la négociation entre professionnels de santé et caisses d'Assurance Maladie.

Tarif forfaitaire de responsabilité (TFR)

Terme introduit en 2003 pour la pharmacie. Les médicaments d'une même famille thérapeutique sont remboursés sur la base du prix moyen des génériques équivalents.

Votre application s'enrichit de nouvelles fonctionnalités
pour répondre à vos besoins.



Disponible sur les stores



Apps Enedis

MA CCAS EST L'APPLICATION OFFICIELLE DÉDIÉE AUX BÉNÉFICIAIRES
DE LA CAISSE CENTRALE D'ACTIVITÉS SOCIALES DES INDUSTRIES
ÉLECTRIQUES ET GAZIÈRES

